



มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
คำร้องขอโอนย้ายหลักสูตร / สาขาวิชา

วันที่.....

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา.....

หลักสูตร / สาขาวิชาเบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอโอนย้ายไปยังหลักสูตร / สาขาวิชา.....

เหตุผลการโอนย้าย.....

จึงเรียนมาเพื่อให้โปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....)

ความเห็นของหลักสูตร / สาขาวิชาเดิม

อาจารย์ที่ปรึกษา	ประธานหลักสูตร	คณบดี
.....
.....
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....

ความเห็นของประธานหลักสูตร (หลักสูตร / สาขาวิชาที่โอนย้าย).....

.....ลงชื่อ.....วันที่.....

ความเห็นของคณบดี (หลักสูตร / สาขาวิชาที่โอนย้าย).....

.....ลงชื่อ.....วันที่.....

ความเห็นของผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

.....

.....ลงชื่อ.....วันที่.....

ความเห็นของรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

.....

.....ลงชื่อ.....วันที่.....

เจ้าหน้าที่รับเรื่อง.....วันที่.....

คำร้องขอโอนย้ายหลักสูตร / สาขาวิชา

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา.....เจ้าหน้าที่รับเรื่อง.....

ยื่นคำร้องวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... นั้รับ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ติดต่อสอบถามโทรศัพท์ 02-244-5174 - 5175 , 02-244-5234